

COLPOSACROPESSE LAPAROSCOPICA

G.Martina , S.Scuzzarella, P.I. Giumelli, G.Caruso, M.Remotti. Ospedale Di Sondalo - Sc Urologia - Direttore Dr G Martina - La correzione dei cistoceli di 2-3° può avvelarsi della correzione a mezzo di colpo sacropessi, l'indicazione laparoscopica di questo intervento può dirsi ottimale e può essere eseguito insieme a isterectomia.

- Utilizziamo quattro porte, una centrale da 12 mm immediatamente sottombelicale
- Una dx da 10 mm a metà tra l'ombelico e la cresta iliaca - Due sn una da 10 e una da 5 mm , la più laterale a 2 cm dalla cresta iliaca e la mediale intermedia tra quest'ultima e la centrale - Se è ancora presente l'utero eseguiamo isterectomia utilizzando l'ultracision per l'emostasi e la sezione dei peduncoli uterini e il manipolatore uterino per posizionare adeguatamente l'utero, - Giunti a livello del collo scolliamo ampiamente la parete vescicale posteriore dalla parete vaginale anteriore
- Sezioniamo trasversalmente le pareti vaginali anteriore e posteriore e allontaniamo il pezzo estraendolo dalla vagina - Eseguiamo subito la sutura della breccia vaginale in duplice strato - Identifichiamo il promontorio sacrale e apriamo il peritoneo lateralmente al sigma - Proseguiamo l'apertura peritoneale sino a ricongiungerci con la breccia vaginale - Introduciamo la rete di prolene che ancoriamo con punti metallici, alla vagina e, dopo aver valutato la giusta tensione, al promontorio sacrale
- Extraperitonealizziamo la rete suturando al di sopra della stessa il peritoneo -

Introdotta il drenaggio estraiamo i trocar e suturiamo le porte. - Catetere 1-2 giorni